

PCT

REQUEST

The undersigned requests that the present international application be processed according to the Patent Cooperation Treaty.

International Application No.

International Filing Date

Name of receiving Office and "PCT International Application"

Applicant's or agent's file reference
 (if desired) (12 characters maximum) PCT2003-01

Box No. I TITLE OF INVENTION
 COATING CONTAINER WITH COMB

Box No. II APPLICANT

☐ This person is also inventor

Name and address: (Family name followed by given name; for a legal entity, full official designation. The address must include postal code and name of country. The country of the address indicated in this Box is the applicant's State (that is, country) of residence if no State of residence is indicated below.)
 YOSHINO KOGYOSHO CO., LTD.

2-6, OJIMA 3-CHOME, KOTO-KU, TOKYO 136-8531 JAPAN

Telephone No.

Facsimile No.

Teleprinter No.

Applicant's registration No. with the Office

State (that is, country) of nationality:

JAPAN

State (that is, country) of residence:

JAPAN

This person is applicant for the purposes of:

☐

all designated States

☐

all designated States except the United States of America

☐

the United States of America only

☐

the States indicated in the Supplemental Box

Box No. III FURTHER APPLICANT(S) AND/OR (FURTHER) INVENTOR(S)

Name and address: (Family name followed by given name; for a legal entity, full official designation. The address must include postal code and name of country. The country of the address indicated in this Box is the applicant's State (that is, country) of residence if no State of residence is indicated below.)

HAYAKAWA Shigeru
 c/o YOSHINO KOGYOSHO CO., LTD.
 2-6, OJIMA 3-CHOME, KOTO-KU, TOKYO 136-8531 JAPAN

This person is:

☐

applicant only

☒

applicant and inventor

☐

inventor only (If this check-box is marked, do not fill in below.)

Applicant's registration No. with the Office

State (that is, country) of nationality:

JAPAN

State (that is, country) of residence:

JAPAN

This person is applicant for the purposes of:

☐

all designated States

☐

all designated States except the United States of America

☒

the United States of America only

☐

the States indicated in the Supplemental Box

☒ Further applicants and/or (further) inventors are indicated on a continuation sheet.

Box No. IV AGENT OR COMMON REPRESENTATIVE; OR ADDRESS FOR CORRESPONDENCE

The person identified below is hereby/has been appointed to act on behalf of the applicant(s) before the competent International Authorities as:

☒

agent

☐

common representative

Name and address: (Family name followed by given name; for a legal entity, full official designation. The address must include postal code and name of country.)

IMAOKA Yoshio
 SHANZE IWAKURA 4F, 14-19, MEJIRO 3-CHOME, TOSHIMA-KU
 TOKYO, 171-0031 JAPAN

Telephone No.
 03-3953-8041

Facsimile No.
 03-3953-8151

Teleprinter No.

Agent's registration No. with the Office

☐ Address for correspondence: Mark this check-box where no agent or common representative is/has been appointed and the space above is used instead to indicate a special address to which correspondence should be sent.

Continuation of Box No. III

FURTHER APPLICANT(S) AND/OR (FURTHER) INVENTOR(S)

If none of the following sub-boxes is used, this sheet should not be included in the request.

Name and address: (Family name followed by given name; for a legal entity, full official designation. The address must include postal code and name of country. The country of the address indicated in this Box is the applicant's State (that is, country) of residence if no State of residence is indicated below.)

KOBAYASHI Tsutomu

c/o YOSHINO KOGYOSHO CO., LTD.

6-9, UNOBE 1-CHOME, IBARAKI-SHI, OSAKA 567-0042 JAPAN

This person is:

☐ applicant only

☒ applicant and inventor

☐ inventor only (If this check-box is marked, do not fill in below.)

Applicant's registration No. with the Office

State (that is, country) of nationality:

JAPAN

State (that is, country) of residence:

JAPAN

This person is applicant for the purposes of:

☐

all designated States

☐

all designated States except the United States of America

☒

the United States of America only

☐

the States indicated in the Supplemental Box

Name and address: (Family name followed by given name; for a legal entity, full official designation. The address must include postal code and name of country. The country of the address indicated in this Box is the applicant's State (that is, country) of residence if no State of residence is indicated below.)

FURUSAWA Mitsuo

c/o YOSHINO KOGYOSHO CO., LTD.

6-9, UNOBE 1-CHOME, IBARAKI-SHI, OSAKA 567-0042 JAPAN

This person is:

☐ applicant only

☒ applicant and inventor

☐ inventor only (If this check-box is marked, do not fill in below.)

Applicant's registration No. with the Office

State (that is, country) of nationality:

JAPAN

State (that is, country) of residence:

JAPAN

This person is applicant for the purposes of:

☐

all designated States

☐

all designated States except the United States of America

☒

the United States of America only

☐

the States indicated in the Supplemental Box

Name and address: (Family name followed by given name; for a legal entity, full official designation. The address must include postal code and name of country. The country of the address indicated in this Box is the applicant's State (that is, country) of residence if no State of residence is indicated below.)

This person is:

☐ applicant only

☐ applicant and inventor

☐ inventor only (If this check-box is marked, do not fill in below.)

Applicant's registration No. with the Office

State (that is, country) of nationality:

State (that is, country) of residence:

This person is applicant for the purposes of:

☐

all designated States

☐

all designated States except the United States of America

☐

the United States of America only

☐

the States indicated in the Supplemental Box

Name and address: (Family name followed by given name; for a legal entity, full official designation. The address must include postal code and name of country. The country of the address indicated in this Box is the applicant's State (that is, country) of residence if no State of residence is indicated below.)

This person is:

☐ applicant only

☐ applicant and inventor

☐ inventor only (If this check-box is marked, do not fill in below.)

Applicant's registration No. with the Office

State (that is, country) of nationality:

State (that is, country) of residence:

This person is applicant for the purposes of:

☐

all designated States

☐

all designated States except the United States of America

☐

the United States of America only

☐

the States indicated in the Supplemental Box

☐ Further applicants and/or (further) inventors are indicated on another continuation sheet.

Box No. V DESIGNATION OF STATES Mark the applicable check-boxes below; at least one must be marked.

The following designations are hereby made under Rule 4.9(a):

Regional Patent

- ☒ **AP** ARIPO Patent: GH Ghana, GM Gambia, KE Kenya, LS Lesotho, MW Malawi, MZ Mozambique, SD Sudan, SL Sierra Leone, SZ Swaziland, TZ United Republic of Tanzania, UG Uganda, ZM Zambia, ZW Zimbabwe, and any other State which is a Contracting State of the Harare Protocol and of the PCT (if other kind of protection or treatment desired, specify on dotted line) _____
- ☒ **EA** Eurasian Patent: AM Armenia, AZ Azerbaijan, BY Belarus, KG Kyrgyzstan, KZ Kazakhstan, MD Republic of Moldova, RU Russian Federation, TJ Tajikistan, TM Turkmenistan, and any other State which is a Contracting State of the Eurasian Patent Convention and of the PCT
- ☒ **EP** European Patent: AT Austria, BE Belgium, BG Bulgaria, CH & LI Switzerland and Liechtenstein, CY Cyprus, CZ Czech Republic, DE Germany, DK Denmark, EE Estonia, ES Spain, FI Finland, FR France, GB United Kingdom, GR Greece, HU Hungary, IE Ireland, IT Italy, LU Luxembourg, MC Monaco, NL Netherlands, PT Portugal, RO Romania, SE Sweden, SI Slovenia, SK Slovakia, TR Turkey, and any other State which is a Contracting State of the European Patent Convention and of the PCT
- ☒ **OA** OAPI Patent: BF Burkina Faso, BJ Benin, CF Central African Republic, CG Congo, CI Côte d'Ivoire, CM Cameroon, GA Gabon, GN Guinea, GQ Equatorial Guinea, GW Guinea-Bissau, ML Mali, MR Mauritania, NE Niger, SN Senegal, TD Chad, TG Togo, and any other State which is a member State of OAPI and a Contracting State of the PCT (if other kind of protection or treatment desired, specify on dotted line) _____

National Patent (if other kind of protection or treatment desired, specify on dotted line):

- | | | |
|---|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> AE United Arab Emirates _____ | <input checked="" type="checkbox"/> HR Croatia _____ | <input checked="" type="checkbox"/> OM Oman _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> AG Antigua and Barbuda _____ | <input checked="" type="checkbox"/> HU Hungary _____ | <input type="checkbox"/> PG Papua New Guinea _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> AL Albania _____ | <input checked="" type="checkbox"/> ID Indonesia _____ | <input checked="" type="checkbox"/> PH Philippines _____ |
| <input type="checkbox"/> AM Armenia _____ | <input checked="" type="checkbox"/> IL Israel _____ | <input checked="" type="checkbox"/> PL Poland _____ |
| <input type="checkbox"/> AT Austria _____ | <input checked="" type="checkbox"/> IN India _____ | <input type="checkbox"/> PT Portugal _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> AU Australia _____ | <input checked="" type="checkbox"/> IS Iceland _____ | <input checked="" type="checkbox"/> RO Romania _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> AZ Azerbaijan _____ | <input type="checkbox"/> JP Japan _____ | <input checked="" type="checkbox"/> RU Russian Federation _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> BA Bosnia and Herzegovina _____ | <input type="checkbox"/> KE Kenya _____ | <input type="checkbox"/> SC Seychelles _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> BB Barbados _____ | <input checked="" type="checkbox"/> KG Kyrgyzstan _____ | <input type="checkbox"/> SD Sudan _____ |
| <input type="checkbox"/> BG Bulgaria _____ | <input checked="" type="checkbox"/> KP Democratic People's Republic of Korea _____ | <input type="checkbox"/> SE Sweden _____ |
| <input type="checkbox"/> BR Brazil _____ | <input type="checkbox"/> KR Republic of Korea _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SG Singapore _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> BY Belarus _____ | <input type="checkbox"/> KZ Kazakhstan _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI Slovenia _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> BZ Belize _____ | <input checked="" type="checkbox"/> LC Saint Lucia _____ | <input type="checkbox"/> SL Sierra Leone _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> CA Canada _____ | <input checked="" type="checkbox"/> LK Sri Lanka _____ | <input type="checkbox"/> SY Syrian Arab Republic _____ |
| <input type="checkbox"/> CH & LI Switzerland and Liechtenstein _____ | <input type="checkbox"/> LR Liberia _____ | <input type="checkbox"/> TJ Tajikistan _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> CN China _____ | <input type="checkbox"/> LS Lesotho _____ | <input type="checkbox"/> TM Turkmenistan _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> CO Colombia _____ | <input type="checkbox"/> LT Lithuania _____ | <input checked="" type="checkbox"/> TN Tunisia _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> CR Costa Rica _____ | <input type="checkbox"/> LU Luxembourg _____ | <input type="checkbox"/> TR Turkey _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> CU Cuba _____ | <input checked="" type="checkbox"/> LV Latvia _____ | <input checked="" type="checkbox"/> TT Trinidad and Tobago _____ |
| <input type="checkbox"/> CZ Czech Republic _____ | <input checked="" type="checkbox"/> MA Morocco _____ | <input type="checkbox"/> TZ United Republic of Tanzania _____ |
| <input type="checkbox"/> DE Germany _____ | <input checked="" type="checkbox"/> MD Republic of Moldova _____ | <input checked="" type="checkbox"/> UA Ukraine _____ |
| <input type="checkbox"/> DK Denmark _____ | <input checked="" type="checkbox"/> MG Madagascar _____ | <input type="checkbox"/> UG Uganda _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> DM Dominica _____ | <input checked="" type="checkbox"/> MK The former Yugoslav Republic of Macedonia _____ | <input checked="" type="checkbox"/> US United States of America _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> DZ Algeria _____ | <input type="checkbox"/> MN Mongolia _____ | <input checked="" type="checkbox"/> UZ Uzbekistan _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> EC Ecuador _____ | <input type="checkbox"/> MW Malawi _____ | <input type="checkbox"/> VC Saint Vincent and the Grenadines _____ |
| <input type="checkbox"/> EE Estonia _____ | <input checked="" type="checkbox"/> MX Mexico _____ | <input checked="" type="checkbox"/> VN Viet Nam _____ |
| <input type="checkbox"/> ES Spain _____ | <input type="checkbox"/> MZ Mozambique _____ | <input checked="" type="checkbox"/> YU Serbia and Montenegro _____ |
| <input type="checkbox"/> FI Finland _____ | <input type="checkbox"/> NI Nicaragua _____ | <input checked="" type="checkbox"/> ZA South Africa _____ |
| <input type="checkbox"/> GB United Kingdom _____ | <input checked="" type="checkbox"/> NO Norway _____ | <input type="checkbox"/> ZM Zambia _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> GD Grenada _____ | <input checked="" type="checkbox"/> NZ New Zealand _____ | <input type="checkbox"/> ZW Zimbabwe _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> GE Georgia _____ | | |
| <input type="checkbox"/> GH Ghana _____ | | |
| <input type="checkbox"/> GM Gambia _____ | | |

Check-boxes reserved for designating States which have become party to the PCT after issuance of this sheet:

☐ _____
 ☐ _____
 ☐ _____

Precautionary Designation Statement: In addition to the designations made above, the applicant also makes under Rule 4.9(b) all other designations which would be permitted under the PCT except the designation(s) indicated in the Supplemental Box as being excluded from the scope of this statement. The applicant declares that those additional designations are subject to confirmation and that any designation which is not confirmed before the expiration of 15 months from the priority date is to be regarded as withdrawn by the applicant at the expiration of that time limit. (Confirmation (including fees) must reach the receiving Office within the 15-month time limit.)

Supplemental Box

If the Supplemental Box is not used, this sheet should not be included in the request.

1. *If, in any of the Boxes, except Boxes Nos. VIII(i) to (v) for which a special continuation box is provided, the space is insufficient to furnish all the information: in such case, write "Continuation of Box No...." (indicate the number of the Box) and furnish the information in the same manner as required according to the captions of the Box in which the space was insufficient, in particular:*
 - (i) *if more than two persons are to be indicated as applicants and/or inventors and no "continuation sheet" is available: in such case, write "Continuation of Box No. III" and indicate for each additional person the same type of information as required in Box No. III. The country of the address indicated in this Box is the applicant's State (that is, country) of residence if no State of residence is indicated below;*
 - (ii) *if, in Box No. II or in any of the sub-boxes of Box No. III, the indication "the States indicated in the Supplemental Box" is checked: in such case, write "Continuation of Box No. II" or "Continuation of Box No. III" or "Continuation of Boxes No. II and No. III" (as the case may be), indicate the name of the applicant(s) involved and, next to (each) such name, the State(s) (and/or, where applicable, ARIPO, Eurasian, European or OAPI patent) for the purposes of which the named person is applicant;*
 - (iii) *if, in Box No. II or in any of the sub-boxes of Box No. III, the inventor or the inventor/applicant is not inventor for the purposes of all designated States or for the purposes of the United States of America: in such case, write "Continuation of Box No. II" or "Continuation of Box No. III" or "Continuation of Boxes No. II and No. III" (as the case may be), indicate the name of the inventor(s) and, next to (each) such name, the State(s) (and/or, where applicable, ARIPO, Eurasian, European or OAPI patent) for the purposes of which the named person is inventor;*
 - (iv) *if, in addition to the agent(s) indicated in Box No. IV, there are further agents: in such case, write "Continuation of Box No. IV" and indicate for each further agent the same type of information as required in Box No. IV;*
 - (v) *if, in Box No. V, the name of any State (or OAPI) is accompanied by the indication "patent of addition," or "certificate of addition," or if, in Box No. V, the name of the United States of America is accompanied by an indication "continuation" or "continuation-in-part": in such case, write "Continuation of Box No. V" and the name of each State involved (or OAPI), and after the name of each such State (or OAPI), the number of the parent title or parent application and the date of grant of the parent title or filing of the parent application;*
 - (vi) *if, in Box No. VI, there are more than five earlier applications whose priority is claimed: in such case, write "Continuation of Box No. VI" and indicate for each additional earlier application the same type of information as required in Box No. VI.*
2. *If, with regard to the precautionary designation statement contained in Box No. V, the applicant wishes to exclude any State(s) from the scope of that statement: in such case, write "Designation(s) excluded from precautionary designation statement" and indicate the name or two-letter code of each State so excluded.*

IMAOKA KEN

SHANZE IWAKURA 4F, 14-19, MEJIRO 3-CHOME, TOSHIMA-KU

TOKYO, 171-0031 JAPAN

Box No. VI PRIORITY CLAIM

The priority of the following earlier application(s) is hereby claimed:

Filing date of earlier application (day/month/year)	Number of earlier application	Where earlier application is:		
		national application: country or Member of WTO	regional application:* regional Office	international application: receiving Office
item (1) 31.01.02	2002-24699	JAPAN		
item (2)				
item (3)				
item (4)				
item (5)				

☐ Further priority claims are indicated in the Supplemental Box.

The receiving Office is requested to prepare and transmit to the International Bureau a certified copy of the earlier application(s) (only if the earlier application was filed with the Office which for the purposes of this international application is the receiving Office) identified above as:

☒ all items ☐ item (1) ☐ item (2) ☐ item (3) ☐ item (4) ☐ item (5) ☐ other, see Supplemental Box

*Where the earlier application is an ARIPO application, indicate at least one country party to the Paris Convention for the Protection of Industrial Property or one Member of the World Trade Organization for which that earlier application was filed (Rule 4.10(b)(ii)):

Box No. VII INTERNATIONAL SEARCHING AUTHORITY

Choice of International Searching Authority (ISA) (if two or more International Searching Authorities are competent to carry out the international search, indicate the Authority chosen; the two-letter code may be used):

ISA /JP.....

Request to use results of earlier search; reference to that search (if an earlier search has been carried out by or requested from the International Searching Authority):

Date (day/month/year)

Number

Country (or regional Office)

Box No. VIII DECLARATIONS

The following declarations are contained in Boxes Nos. VIII (i) to (v) (mark the applicable check-boxes below and indicate in the right column the number of each type of declaration):

Number of
declarations

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Box No. VIII (i) | Declaration as to the identify of the inventor | : |
| <input type="checkbox"/> Box No. VIII (ii) | Declaration as to the applicant's entitlement, as at the international filing date, to apply for and be granted a patent | : |
| <input type="checkbox"/> Box No. VIII (iii) | Declaration as to the applicant's entitlement, as at the international filing date, to claim the priority of the earlier application | : |
| <input type="checkbox"/> Box No. VIII (iv) | Declaration of inventorship (only for the purposes of the designation of the United States of America) | : |
| <input type="checkbox"/> Box No. VIII (v) | Declaration as to non-prejudicial disclosures or exceptions to lack of novelty: | : |

Box No. IX CHECK LIST; LANGUAGE OF FILING

This international application contains:	This international application is accompanied by the following item(s) (mark the applicable check-boxes below and indicate in right column the number of each item):	Number of items
(a) in paper form, the following number of sheets:		
request (including declaration sheets) : 6	1. <input checked="" type="checkbox"/> fee calculation sheet	: 1
description (excluding sequence listings and/or tables related thereto) : 9	2. <input checked="" type="checkbox"/> original separate power of attorney	: 1
claims : 2	3. <input checked="" type="checkbox"/> original general power of attorney	: 1
abstract : 1	4. <input type="checkbox"/> copy of general power of attorney; reference number, if any:	:
drawings : 7	5. <input type="checkbox"/> statement explaining lack of signature	:
Sub-total number of sheets : 25	6. <input type="checkbox"/> priority document(s) identified in Box No. VI as item(s):	:
sequence listings :	7. <input type="checkbox"/> translation of international application into (language):	:
tables related thereto :	8. <input type="checkbox"/> separate indications concerning deposited microorganism or other biological material	:
(for both, actual number of sheets if filed in paper form, whether or not also filed in computer readable form; see (c) below) :	9. <input type="checkbox"/> sequence listing in computer readable form (indicate type and number of carriers)	:
Total number of sheets : 25	(i) <input type="checkbox"/> copy submitted for the purposes of international search under Rule 13ter only (and not as part of the international application)	:
(b) <input type="checkbox"/> only in computer readable form (Section 801(a)(i))	(ii) <input type="checkbox"/> (only where check-box (b)(i) or (c)(i) is marked in left column) additional copies including, where applicable, the copy for the purposes of international search under Rule 13ter	:
(i) <input type="checkbox"/> sequence listings	(iii) <input type="checkbox"/> together with relevant statement as to the identity of the copy or copies with the sequence listings mentioned in left column	:
(ii) <input type="checkbox"/> tables related thereto	10. <input type="checkbox"/> tables in computer readable form related to sequence listings (indicate type and number of carriers)	:
(c) <input type="checkbox"/> also in computer readable form (Section 801(a)(ii))	(i) <input type="checkbox"/> copy submitted for the purposes of international search under Section 802(b-quater) only (and not as part of the international application)	:
(i) <input type="checkbox"/> sequence listings	(ii) <input type="checkbox"/> (only where check-box (b)(ii) or (c)(ii) is marked in left column) additional copies including, where applicable, the copy for the purposes of international search under Section 802(b-quater)	:
(ii) <input type="checkbox"/> tables related thereto	(iii) <input type="checkbox"/> together with relevant statement as to the identity of the copy or copies with the tables mentioned in left column	:
Type and number of carriers (diskette, CD-ROM, CD-R or other) on which are contained the	11. <input type="checkbox"/> other (specify):	:
<input type="checkbox"/> sequence listings		
<input type="checkbox"/> tables related thereto		
(additional copies to be indicated under item 9(ii), in right column)		
Figure of the drawings which should accompany the abstract: 1	Language of filing of the international application:	

Box No. X SIGNATURE OF APPLICANT, AGENT OR COMMON REPRESENTATIVE

Next to each signature, indicate the name of the person signing and the capacity in which the person signs (if such capacity is not obvious from reading the request).

--	--

For receiving Office use only

1. Date of actual receipt of the purported international application:	2. Drawings: <input type="checkbox"/> received: <input type="checkbox"/> not received:
3. Corrected date of actual receipt due to later but timely received papers or drawings completing the purported international application:	
4. Date of timely receipt of the required corrections under PCT Article 11(2):	
5. International Searching Authority (if two or more are competent): ISA /	
6. <input type="checkbox"/> Transmittal of search copy delayed until search fee is paid	

For International Bureau use only

Date of receipt of the record copy by the International Bureau:

10/502390

Rec'd 26 JUL 2004

特許協力条約に基づく国際出願
願 書

出願人は、この国際出願が特許協力条約に従って処理されることを請求する。

国際出願番号	受理官庁の記入欄
国際出願日	PCT 30.1.03 受領印
(受付印)	
出願人又は代理人の登録番号 (希望する場合、最大12字)	PCT 2003-01

第I欄 発明の名称

櫛付き塗布容器

第II欄 出願人

☐ この欄に記載した者は、発明者でもある。

氏名(名称)及びあて名:(姓・名の順に記載;法人は公式の完全な名称を記載;あて名は郵便番号及び国名も記載)

株式会社吉野工業所 YOSHINO KOGYOSHO CO., LTD.

〒136-8531 日本国東京都江東区大島3丁目2の6
2-6, OJIMA 3-CHOME, KOTO-KU, TOKYO 136-8531 JAPAN

電話番号:

ファクシミリ番号:

加入電話番号:

出願人登録番号:

国籍(国名): 日本国 JAPAN

住所(国名): 日本国 JAPAN

この欄に記載した者は、次の
指定国についての出願人である:

☐ すべての指定国

☒ 米国を除くすべての指定国

☐ 米国のみ

☐ 追加欄に記載した指定国

第III欄 その他の出願人又は発明者

氏名(名称)及びあて名:(姓・名の順に記載;法人は公式の完全な名称を記載;あて名は郵便番号及び国名も記載)

早川 茂 HAYAKAWA Shigeru

〒136-8531 日本国東京都江東区大島3丁目2の6
株式会社吉野工業所内
c/o YOSHINO KOGYOSHO CO., LTD.
2-6, OJIMA 3-CHOME, KOTO-KU, TOKYO 136-8531 JAPAN

この欄に記載した者は
次に該当する:

☐ 出願人のみである。

☒ 出願人及び発明者である。

☐ 発明者のみである。
(ここにレ印を付したときは、
以下に記入しないこと)

出願人登録番号:

国籍(国名): 日本国 JAPAN

住所(国名): 日本国 JAPAN

この欄に記載した者は、次の
指定国についての出願人である:

☐ すべての指定国

☐ 米国を除くすべての指定国

☒ 米国のみ

☐ 追加欄に記載した指定国

☒ その他の出願人又は発明者が従前に記載されている。

第IV欄 代理人又は共通の代表者、通知のあて名

次に記載された者は、国際機関において出願人のために行動する:

☒ 代理人

☐ 共通の代表者

氏名(名称)及びあて名:(姓・名の順に記載;法人は公式の完全な名称を記載;あて名は郵便番号及び国名も記載)

弁理士 今岡良夫 IMAOKA Yoshio
〒171-0031 日本国東京都豊島区目白3丁目14-19 シャンツェ岩倉4階
SHANZE IWAKURA 4F, 14-19, MEJIRO 3-CHOME, TOSHIMA-KU
TOKYO, 171-0031 JAPAN

電話番号:

03-3953-8041

ファクシミリ番号:

03-3953-8151

加入電話番号:

代理人登録番号:

☐ 通知のためのあて名: 代理人又は共通の代表者が選任されておらず、上記件内に特に通知が送付されるあて名を記載している場合は、レ印を付す。

第三欄の続き その他の出願人又は発明者 この説書を使用しないときは、この用紙を願書に含めないこと。	
氏名（名称）及びあて名：（姓・名の順に記載；法人は公式の完全な名称を記載；あて名は郵便番号及び国名も記載） 小林 勉 KOBAYASHI Tsutomu 〒567-0042 日本国大阪府茨木市宇野辺1丁目6番9号 株式会社吉野工業所 大阪工場内 c/o YOSHINO KOGYOSHO CO., LTD. OSAKA PLANT 6-9, UNOBE 1-CHOME, IBARAKI-SHI, OSAKA 567-0042 JAPAN	この欄に記載した者は次に該当する： <input type="checkbox"/> 出願人のみである。 <input checked="" type="checkbox"/> 出願人及び発明者である。 <input type="checkbox"/> 発明者のみである。 （ここにレ印を付したときは、以下に記入しないこと） 出願人登録番号：
国籍（国名）： 日本国 JAPAN	住所（国名）： 日本国 JAPAN
この欄に記載した者は、次の指定国についての出願人である： <input type="checkbox"/> すべての指定国 <input type="checkbox"/> 米国のみ <input checked="" type="checkbox"/> 米国のみ <input type="checkbox"/> 追加欄に記載した指定国	
氏名（名称）及びあて名：（姓・名の順に記載；法人は公式の完全な名称を記載；あて名は郵便番号及び国名も記載） 古澤 光夫 FURUSAWA Mitsuo 〒567-0042 日本国大阪府茨木市宇野辺1丁目6番9号 株式会社吉野工業所 大阪工場内 c/o YOSHINO KOGYOSHO CO., LTD. OSAKA PLANT 6-9, UNOBE 1-CHOME, IBARAKI-SHI, OSAKA 567-0042 JAPAN	この欄に記載した者は次に該当する： <input type="checkbox"/> 出願人のみである。 <input checked="" type="checkbox"/> 出願人及び発明者である。 <input type="checkbox"/> 発明者のみである。 （ここにレ印を付したときは、以下に記入しないこと） 出願人登録番号：
国籍（国名）： 日本国 JAPAN	住所（国名）： 日本国 JAPAN
この欄に記載した者は、次の指定国についての出願人である： <input type="checkbox"/> すべての指定国 <input type="checkbox"/> 米国のみ <input checked="" type="checkbox"/> 米国のみ <input type="checkbox"/> 追加欄に記載した指定国	
氏名（名称）及びあて名：（姓・名の順に記載；法人は公式の完全な名称を記載；あて名は郵便番号及び国名も記載）	この欄に記載した者は次に該当する： <input type="checkbox"/> 出願人のみである。 <input type="checkbox"/> 出願人及び発明者である。 <input type="checkbox"/> 発明者のみである。 （ここにレ印を付したときは、以下に記入しないこと） 出願人登録番号：
国籍（国名）：	住所（国名）：
この欄に記載した者は、次の指定国についての出願人である： <input type="checkbox"/> すべての指定国 <input type="checkbox"/> 米国のみ <input checked="" type="checkbox"/> 米国のみ <input type="checkbox"/> 追加欄に記載した指定国	
氏名（名称）及びあて名：（姓・名の順に記載；法人は公式の完全な名称を記載；あて名は郵便番号及び国名も記載）	この欄に記載した者は次に該当する： <input type="checkbox"/> 出願人のみである。 <input type="checkbox"/> 出願人及び発明者である。 <input type="checkbox"/> 発明者のみである。 （ここにレ印を付したときは、以下に記入しないこと） 出願人登録番号：
国籍（国名）：	住所（国名）：
この欄に記載した者は、次の指定国についての出願人である： <input type="checkbox"/> すべての指定国 <input type="checkbox"/> 米国のみ <input checked="" type="checkbox"/> 米国のみ <input type="checkbox"/> 追加欄に記載した指定国	
<input type="checkbox"/> その他の出願人又は発明者が他の説書に記載されている。	

第V欄 国の指定

(該当する□にレ印を付すこと；少なくとも1つの□にレ印を付すこと)。

規則4.8(a)の規定に基づき次の指定を行う。ほかの種類の保護又は取扱いをいづれかの指定国(又はOAPI)で求める場合には追記欄に記載する。

広域特許

- ☐ **AP** **ARIPO**特許：GHガナ Ghana, GMガンビア Gambia, KEケニア Kenya, LSレソト Lesotho, MWマラウイ Malawi, MZモザンビーク Mozambique, SDスーダン Sudan, SLシエラ・レオネ Sierra Leone, SZスワジランド Swaziland, TZタンザニア United Republic of Tanzania, UGウガンダ Uganda, ZMザンビア Zambia, ZWジンバブエ Zimbabwe, 及びハラレプロトコルと特許協力条約の締結国である他の国 (他の種類の保護又は取扱いを求める場合には点線の上に記載する)
- ☐ **EA** ユーラシア特許：AMアルメニア Armenia, AZアゼルバイジャン Azerbaijan, BYベラルーシ Belarus, KGキルギスタン Kyrgyzstan, KZカザフスタン Kazakhstan, MDモルドヴァ Republic of Moldova, RUロシア Russian Federation, TJタジキスタン Tajikistan, TMトルクメニスタン Turkmenistan, 及びユーラシア特許条約と特許協力条約の締結国である他の国
- ☐ **EP** ヨーロッパ特許：ATオーストリア Austria, BEベルギー Belgium, BGブルガリア Bulgaria, CH and LIスイス及びリヒテンシュタイン Switzerland and Liechtenstein, CYキプロス Cyprus, CZチェコ Czech Republic, DEドイツ Germany, DKデンマーク Denmark, EEエストニア Estonia, ESスペイン Spain, FIフィンランド Finland, FRフランス France, GB英国 United Kingdom, GRギリシャ Greece, IEアイルランド Ireland, ITイタリア Italy, LUルクセンブルグ Luxembourg, MCモナコ Monaco, NLオランダ Netherlands, PTポルトガル Portugal, SEスウェーデン Sweden, SKスロヴァキア Slovakia, TRトルコ Turkey, 及びヨーロッパ特許条約と特許協力条約の締結国である他の国
- ☐ **OA** **OAPI**特許：BFブルキナ・ファソ Burkina Faso, BJベナン Benin, CF中央アフリカ Central African Republic, CGコンゴ Congo, CIコートジボワール Côte d'Ivoire, CMカメルーン Cameroon, GAガボン Gabon, GNギニア Guinea, GQ赤道ギニア Equatorial Guinea, GWギニア・ビサウ Guinea-Bissau, MLマリ Mali, MRモーリタニア Mauritania, NEニジェール Niger, SNセネガル Senegal, TDチャド Chad, TGトーゴ Togo, 及びアフリカ知的所有権機構のメンバー国であり特許協力条約の締結国である他の国 (他の種類の保護又は取扱いを求める場合には点線の上に記載する)

国内特許 (他の種類の保護又は取扱いを求める場合には点線の上に記載する)

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> AE アラブ首長国連邦
United Arab Emirates | <input type="checkbox"/> GE グルジア Georgia | <input type="checkbox"/> NZ ニュー・ジーランド New Zealand |
| <input type="checkbox"/> AG アンティグア・バーブダ
Antigua and Barbuda | <input type="checkbox"/> GH ガナ Ghana | <input type="checkbox"/> OM オマーン Oman |
| <input type="checkbox"/> AL アルバニア Albania | <input type="checkbox"/> GM ガンビア Gambia | <input type="checkbox"/> PH フィリピン Philippines |
| <input type="checkbox"/> AM アルメニア Armenia | <input type="checkbox"/> HR クロアチア Croatia | <input type="checkbox"/> PL ポーランド Poland |
| <input type="checkbox"/> AT オーストリア Austria | <input type="checkbox"/> HU ハンガリー Hungary | <input type="checkbox"/> PT ポルトガル Portugal |
| <input type="checkbox"/> AU オーストラリア Australia | <input type="checkbox"/> ID インドネシア Indonesia | <input type="checkbox"/> RO ルーマニア Romania |
| <input type="checkbox"/> AZ アゼルバイジャン Azerbaijan | <input type="checkbox"/> IL イスラエル Israel | <input type="checkbox"/> RU ロシア Russian Federation |
| <input type="checkbox"/> BA ボスニア・ヘルツェゴヴィナ Bosnia and Herzegovina | <input type="checkbox"/> IN インド India | <input type="checkbox"/> SD スーダン Sudan |
| <input type="checkbox"/> BB バルバドス Barbados | <input type="checkbox"/> IS アイスランド Iceland | <input type="checkbox"/> SE スウェーデン Sweden |
| <input type="checkbox"/> BG ブルガリア Bulgaria | <input type="checkbox"/> JP 日本 Japan | <input type="checkbox"/> SG シンガポール Singapore |
| <input type="checkbox"/> BR ブラジル Brazil | <input type="checkbox"/> KE ケニア Kenya | <input type="checkbox"/> SI スロヴェニア Slovenia |
| <input type="checkbox"/> BY ベラルーシ Belarus | <input type="checkbox"/> KG キルギスタン Kyrgyzstan | <input type="checkbox"/> SK スロヴァキア Slovakia |
| <input type="checkbox"/> BZ ベリーズ Belize | <input type="checkbox"/> KP 朝鮮民主主義人民共和国 Democratic People's Republic of Korea | <input type="checkbox"/> SL シエラ・レオネ Sierra Leone |
| <input type="checkbox"/> CA カナダ Canada | <input type="checkbox"/> KR 韓国 Republic of Korea | <input type="checkbox"/> TJ タジキスタン Tajikistan |
| <input type="checkbox"/> CH LI スイス及びリヒテンシュタイン Switzerland and Liechtenstein | <input type="checkbox"/> KZ カザフスタン Kazakhstan | <input type="checkbox"/> TM トルクメニスタン Turkmenistan |
| <input type="checkbox"/> CN 中国 China | <input type="checkbox"/> LC セント・ルシア Saint Lucia | <input type="checkbox"/> TN チュニジア Tunisia |
| <input type="checkbox"/> CO コロンビア Colombia | <input type="checkbox"/> LK スリ・ランカ Sri Lanka | <input type="checkbox"/> TR トルコ Turkey |
| <input type="checkbox"/> CR コスタリカ Costa Rica | <input type="checkbox"/> LR リベリア Liberia | <input type="checkbox"/> TT トリニダード・トバゴ Trinidad and Tobago |
| <input type="checkbox"/> CU キューバ Cuba | <input type="checkbox"/> LS レソト Lesotho | <input type="checkbox"/> TZ タンザニア United Republic of Tanzania |
| <input type="checkbox"/> CZ チェコ Czech Republic | <input type="checkbox"/> LT リトアニア Lithuania | <input type="checkbox"/> UA ウクライナ Ukraine |
| <input type="checkbox"/> DE ドイツ Germany | <input type="checkbox"/> LU ルクセンブルグ Luxembourg | <input type="checkbox"/> UG ウガンダ Uganda |
| <input type="checkbox"/> DK デンマーク Denmark | <input type="checkbox"/> LV ラトヴィア Latvia | <input type="checkbox"/> US 米国 United States of America |
| <input type="checkbox"/> DM ドミニカ Dominica | <input type="checkbox"/> MA モロッコ Morocco | <input type="checkbox"/> UZ ウズベキスタン Uzbekistan |
| <input type="checkbox"/> DZ アルジェリア Algeria | <input type="checkbox"/> MD モルドヴァ Republic of Moldova | <input type="checkbox"/> VN ベトナム Viet Nam |
| <input type="checkbox"/> EC エクアドル Ecuador | <input type="checkbox"/> MG マダガスカル Madagascar | <input type="checkbox"/> YU ユーゴスラヴィア Yugoslavia |
| <input type="checkbox"/> EE エストニア Estonia | <input type="checkbox"/> MK マケドニア旧ユーゴスラヴィア共和国 The former Yugoslav Republic of Macedonia | <input type="checkbox"/> ZA 南アフリカ共和国 South Africa |
| <input type="checkbox"/> ES スペイン Spain | <input type="checkbox"/> MN モンゴル Mongolia | <input type="checkbox"/> ZM ザンビア Zambia |
| <input type="checkbox"/> FI フィンランド Finland | <input type="checkbox"/> MW マラウイ Malawi | <input type="checkbox"/> ZW ジンバブエ Zimbabwe |
| <input type="checkbox"/> GB 英国 United Kingdom | <input type="checkbox"/> MX メキシコ Mexico | |
| <input type="checkbox"/> GD グレナダ Grenada | <input type="checkbox"/> MZ モザンビーク Mozambique | |
| | <input type="checkbox"/> NO ノルウェー Norway | |
- 以下の□は、この様式の施行後に特許協力条約の締結国となった国を指定するためのものである。
- ☐ ☐ ☐

指定の確認の宣誓：出願人は、上記の指定に加えて、規則4.8(a)の規定に基づき、特許協力条約の下で認められる他の全ての国の指定を行う。但し、追記欄にこの宣誓から除く旨の表示をした国は、指定から除かれる。出願人は、これらの追加される指定が確認を条件としていること、並びに優先日から15月が経過する前にその確認がなされない指定は、この期間の経過時に、出願人によって取り下げられたものとみなされることを宣言する。(指定の確認は、指定を決定する通知の提出と指定手数料及び確認手数料の納付からなる。この確認は、優先日から15月以内に受理官へ提出しなければならない。)

追記欄 この追記欄を使用しないときは、この用紙を顔面に含めないこと。

1. 全ての情報を該当する欄の中に記載できないとき。

この場合は、「第…欄の続き」(欄番号を表示する)と表示し、記載できない欄の指示と同じ方法で情報を記載する。特に、

(i) 出願人又は発明者として3人以上いる場合で、「総業」を使用できないとき。

この場合は、「第II欄の続き」と表示し、第II欄で求められている同じ情報を、それぞれの者について記載する。

(ii) 第II欄または第III欄の枠の中で、「追記欄に記載した指定国」にレ印を付しているとき。

この場合は、「第II欄の続き」、「第III欄の続き」又は「第II欄及び第III欄の続き」と記載し、該当する出願人の氏名(名称)を表示し、それぞれの氏名(名称)の次にその者が出願人となる指定国(広域特許の場合は、ARIPO特許・ユーラシア特許・ヨーロッパ特許・OAPI特許)を記載する。

(iii) 第II欄又は第III欄の枠の中で、発明者又は発明者及び出願人である者が、全ての指定国のための又は米国のための発明者ではないとき。

この場合は、「第II欄の続き」、「第III欄の続き」又は「第II欄及び第III欄の続き」と記載し、該当する発明者の氏名を表示し、その者が発明者である指定国(広域特許の場合は、ARIPO特許・ユーラシア特許・ヨーロッパ特許・OAPI特許)を記載する。

(iv) 第IV欄に示す代理人以外に代理人がいるとき。

この場合は、「第IV欄の続き」と表示し、第IV欄で求められている同じ情報を、それぞれの代理人について記載する。

(v) 第V欄において指定国又はOAPI特許が、「追加特許」又は「追加証」を伴うとき、又は、米国が「総業」又は「一部総業」を伴うとき。

この場合は、「第V欄の続き」及び該当するそれぞれの指定国又はOAPI特許を表示し、それぞれの指定国又はOAPI特許の後に、原特許又は原出願の番号及び特許付与日又は原出願日を記載する。

(vi) 第VI欄において、優先権を主張する先の出願が3件以上あるとき。

この場合は、「第VI欄の続き」と表示し、第VI欄で求められているものと同じ情報を、それぞれの先の出願について記載する。

2. 出願人が、第V欄における発明の指定の宣言に關し、その宣言からいずれかの国を除くことを希望するとき。

この場合は、「発明の指定の宣言から、以下の指定国を除く」と記載し、除かれる国名又は2文字の国コードを表示する。

第IV欄の続き

弁理士 今岡憲 IMAOKA Ken

〒171-0031 日本国東京都豊島区目白3丁目14-19 シャンツェ岩倉4階
SHANZE IWAKURA 4F, 14-19, MEJIRO 3-CHOME, TOSHIMA-KU
TOKYO, 171-0031 JAPAN

第VI欄 優先権主張

以下の先の出願に基づく優先権を主張する：

先の出願日 (日、月、年)	先の出願番号	先の出願		
		国内出願：パリ条約同盟国名又は WTO加盟国名	広域出願：*広域官庁名	国際出願：受理官庁名
(1) 31.01.02	特願2002-24699	日本国 JAPAN		
(2)				
(3)				
(4)				
(5)				

☐ 他の優先権の主張（先の出願）が追記欄に記載されている。

上記の先の出願（ただし、本国際出願の受理官庁に対して出願されたものに限る）のうち、以下のものについて、出願書類の写本を作成し国際事務局へ送付することを、受理官庁（日本国特許庁の長官）に対して請求する

☒ すべて
 ☐ 優先権(1)
 ☐ 優先権(2)
 ☐ 優先権(3)
 ☐ 優先権(4)
 ☐ 優先権(5)
 ☐ その他は追記欄参照

*先の出願がAIPPO出願である場合には、当該先の出願を行った工業所有権の保護のためのパリ条約同盟国若しくは世界貿易機関の加盟国の少なくとも1ヶ国を表示しなければならない（規則410(b)(ii)）：.....

第・欄 国際調査機関

国際調査機関（ISA）の選択（2以上の国際調査機関が国際調査を実施することが可能な場合、いずれかを選択し二文字コードを記載。）

ISA / JP

先の調査結果の利用請求；当該調査の照会（先の調査が、国際調査機関によって既に実施又は請求されている場合）

出願日（日、月、年）

出願番号

国名（又は広域官庁名）

第・欄 申立て

この出願は以下の申立てを含む。（下記の該当する欄をチェックし、右にそれぞれの申立て数を記載）

申立て数

☐ 第VII欄(i) 発明者の特定に関する申立て

☐ 第VII欄(ii) 出願し及び特許を与えられる国際出願日における出願人の資格に関する申立て

☐ 第VII欄(iii) 先の出願の優先権を主張する国際出願日における出願人の資格に関する申立て

☐ 第VII欄(iv) 発明者である旨の申立て（米国を指定国とする場合）

☐ 第VII欄(v) 不利にならない開示又は新規性喪失の例外に関する申立て

第IX欄 照合欄：出願の言語

この国際出願の紙様式の枚数は次のとおりである。

(a) 紙形式での枚数

願書（中立てを含む）	6 枚
明細書（配列表を除く）	9 枚
請求の範囲	2 枚
要約書	1 枚
図面	7 枚
小計	25 枚
明細書の配列表部分 （紙形式での出願の図面はその枚数 コンピュータ読み取り可能な形式の図面を問わない。 J2(a)参照）	枚

合 計 25 枚

(b) コンピュータ読み取り可能な形式による配列表部分

(i) ☐ コンピュータ読み取り可能な形式のみ
（実施細則第 801 号(a)(i)）(ii) ☐ 紙形式に追加
（実施細則第 801 号(a)(ii)）配列表部分を含む媒体の種類（7447"47" 又は、CD-ROM、CD-R その他）と枚数
（追加的写しは右欄 9. (ii) に記載）

この国際出願には、以下にチェックしたものが添付されている。

- | | | |
|--|---|---|
| 1. <input checked="" type="checkbox"/> 手数料計算用紙 | 数 | 1 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 納付する手数料に相当する特許印紙を貼付した書面 | | 1 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 国際事務局の口座への振込を証明する書面 | | 1 |
| 2. <input type="checkbox"/> 個別の委任状の原本 | | |
| 3. <input type="checkbox"/> 包括委任状の原本 | | |
| 4. <input type="checkbox"/> 包括委任状の写し（あれば包括委任状番号） | | |
| 5. <input type="checkbox"/> 記名押印（署名）の欠陥についての説明書 | | |
| 6. <input type="checkbox"/> 優先権書類（上記第VI欄の（ ）の番号を記載する）： | | |
| 7. <input type="checkbox"/> 国際出願の翻訳文（翻訳に使用した言語名を記載する）： | | |
| 8. <input type="checkbox"/> 寄託した微生物又は他の生物材料に関する書面 | | |
| 9. <input type="checkbox"/> コンピュータ読み取り可能なヌクレオチド又はアミノ酸配列表
（媒体の種類（7447"47" 又は、CD-ROM、CD-R その他）と枚数も記載する） | | |
| (i) <input type="checkbox"/> 規則 13 の 3 に基づき提出する国際調査のための写し
（国際出願の 1 冊を構成しない） | | |
| (ii) <input type="checkbox"/> 規則 13 の 3 に基づき提出する国際調査のための写しを含む追加的写し
（規則 13 の 3 に基づき提出する国際調査のための写しを含む追加的写し） | | |
| (iii) <input type="checkbox"/> 国際調査のための写しの同一性、又は左欄に記載した配列表部分を含む写しの同一性についての叙述書を添付 | | |
| 10. <input type="checkbox"/> その他（書類名を具体的に記載）： | | |

要約書とともに提示する図面： 図 1

本国際出願の言語： 日本語

第X欄 出願人、代理人又は共通の代表者の記名押印
各人の氏名（名称）を記載し、その次に押印する。

弁理士 6815 今岡良夫



弁理士 11316 今岡憲



受理官庁記入欄

1. 国際出願として提出された書類の実際の受理の日

3. 国際出願として提出された書類を補充する書面又は図面であって
その後期間内に受理されたものの実際の受理の日（訂正日）

4. 特許協力条約第 11 条（2）に基づく必要な補充の期間内の受理の日

5. 出願人により特定された
国際調査機関

ISA/

6. ☐ 調査手数料未払いにつき、国際調査機関に
調査用写しを送付していない。

2. 図面

☐ 受理された☐ 不足図面がある

国際事務局記入欄

記録原本の受理の日：

**This Page is Inserted by IFW Indexing and Scanning
Operations and is not part of the Official Record**

BEST AVAILABLE IMAGES

Defective images within this document are accurate representations of the original documents submitted by the applicant.

Defects in the images include but are not limited to the items checked:

- ☐ BLACK BORDERS
- ☐ IMAGE CUT OFF AT TOP, BOTTOM OR SIDES
- ☐ FADED TEXT OR DRAWING
- ☐ BLURRED OR ILLEGIBLE TEXT OR DRAWING
- ☐ SKEWED/SLANTED IMAGES
- ☐ COLOR OR BLACK AND WHITE PHOTOGRAPHS
- ☐ GRAY SCALE DOCUMENTS
- ☐ LINES OR MARKS ON ORIGINAL DOCUMENT
- ☐ REFERENCE(S) OR EXHIBIT(S) SUBMITTED ARE POOR QUALITY
- ☐ OTHER: _____

IMAGES ARE BEST AVAILABLE COPY.

As rescanning these documents will not correct the image problems checked, please do not report these problems to the IFW Image Problem Mailbox.